

Protocolo

DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS ESTADUAIS



BRASIL SORRIDENTE

A SAÚDE BUCAL LEVADA A SÉRIO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

PROTOCOLO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS ESTADUAIS

Autores
Fabiana dos Santos Andre
Regina Mary Almeida Henriques
Rosana Apolônio Reis de Andrade
Rosiane Azevedo da Silva Cerqueira

Organizadores
Rosana Apolônio Reis de Andrade
Rosiane Azevedo da Silva Cerqueira

1º Edição

Editora
Fundação Estadual de Saúde - FUNESA
Aracaju - SE
2013

Copyrigth 2013- 1ª Edição- Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe e Fundação Estadual de Saúde/FUNESA

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e a autoria e que não seja para venda ou para fim comercial.

Tiragem: 1000

Impresso no Brasil

EDITORA FUNESA
Elaboração, distribuição e Informações:
Av. Mamede Paes Mendonça, nº 629, Centro
CEP: 409010-620, Aracaju – SE
Tels.: (79) 3205-6425
E-mail: editora@funesa.se.gov.br

Catalogação – Biblioteca Infantil Aglaé Fontes da Alencar

Protocolo dos Centros de Especialidades Odontológicas Estaduais / Fabiana dos Santos André [et.al]. Secretaria Estadual da Saúde de Sergipe. Aracaju: Fundação Estadual de Saúde - FUNESA, 2013.

39 p.; 21 cm; il.; color.

1, Odontologia. 2. Sistema de Saúde Bucal em Sergipe
I. Título II. FUNESA III. Assunto

CDU 616.814(813.7)

PROTOCOLO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS ESTADUAIS

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE

Governador
Marcelo Déda Chagas

Vice Governador
Jackson Barreto de Lima

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Secretária de Estado da Saúde
Joélia Silva Santos

FUNDAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE

DIRETORIA GERAL
Cláudia Menezes Santos

DIRETORIA OPERACIONAL
Andreia Maria Borges Iung

DIRETORIA FINANCEIRA
André Roriz Silva Cruz

COORDENAÇÃO DOS CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
Rosiane Azevedo da Silva Cerqueira

Autores:
Fabiana dos Santos Andre
Regina Mary Almeida Henriques
Rosana Apolônio Reis de Andrade
Rosiane Azevedo da Silva Cerqueira

COLABORAÇÃO:
Adams Rodrigues Malta
Analuiza Coelho Nascimento
Carlos Eduardo Ferreira Reis
Daniele Carvalho Castro
Fabson Brasil Araújo
Helena Paixão Faissal Lacerda
Ignez Aurora dos Anjos Hora
João Lima Junior
Laíla Fernanda Ribeiro Melo Lima
Luiz Claúdio Barreto Soares
Maria Élida Santos
Marina Sobral Passos Costa
Mary Barreto Aragão
Maylin Auras Cintra
Natalle Dantas Ribeiro

ORGANIZAÇÃO
Rosana Apolônio Reis de Andrade
Rosiane Azevedo da Silva Cerqueira

VALIDADORES
Coroline da Silva Goes Martins Tenório
Fabiana Brasil de Araujo
Francisco de Assis Nunes Martins Araujo
Graziane Ribeiro Couto
João Alves Feitosa Franco
Marlos Cesar Bonfim Cabral
Raimundo Lima Vieira Filho
Rosany Alves Silva

EQUIPE EDITORIAL
Elder Magno Freitas Santos
Francis Deon Kich
Gustavo Ávila Dias
Ícaro Lopes do Rosário Silva
Josefa Cilene Fontes Viana

APRESENTAÇÃO

O Governo do Estado, no intuito de priorizar políticas públicas de acordo com as necessidades de saúde da população, que atravessa décadas apresentando uma imensa demanda reprimida de acesso às ações e serviços de saúde bucal, tem investido em diversas frentes para garantir aos cidadãos sergipanos melhores condições da saúde bucal.

Dentre o rol de investimentos, destaca-se a implantação dos CEOs regionais que produzem serviços especializados, complementarmente às ações executadas no âmbito da Atenção Básica de diversos municípios sergipanos, prioritariamente, com qualidade, humanização e eficiência, obedecendo aos preceitos do Sistema Único de Saúde e às determinações da Política Nacional e Estadual de Atenção à Saúde Bucal.

Dessa forma, para que de fato o acesso seja uma realidade, o estado tem promovido a organização das Redes de Atenção a Saúde Bucal. Esse material vem apresentar a você, trabalhador do SUS, no âmbito da saúde bucal, a compreensão do funcionamento, mecanismos de acesso, dispositivos para o encaminhamento, a compreensão da contra-referência, bem como a proposta de organização dos processos produtivos de uma parte dessa rede que são os Centros de Especialidades Odontológicas Estaduais, que estão sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde através da Fundação Estadual de Saúde (FUNESA).

É importante destacar que você, profissional da odontologia, possui significativo papel na produção desse cuidado, a partir do acolhimento e da identificação dos casos que necessitam de intervenção especializada, bem como das definições das prioridades e de seus encaminhamentos de forma a construirmos coletivamente a equidade e garantirmos a universalidade e integralidade da atenção.

Finalizamos tendo a certeza que essa parceria contribuirá para mudança das condições de saúde bucal dos nossos usuários e melhoria dos índices epidemiológicos existentes, o que se traduzirá no resgate da dignidade humana.

CONTAMOS COM VOCÊS PARA A EFETIVA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE SAÚDE BUCAL NO NOSSO ESTADO!

SUMÁRIO

PARTE I
CONTEXTUALIZAÇÃO 11
PARTE II
CONHECENDO A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO 12
PARTE III
DAS ATRIBUIÇOES DOS CEOS E SUAS OFERTAS 14
PARTE IV
DOS MECANISMOS DE ATENDIMENTO, ACESSO E FUNCIONAMENTO DOS CEOS 15
PARTE V
DO FLUXO INTER-REDES 19
PARTE VI
MAPA SANITÁRIO E A REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO 20
PARTE VII
CONDIÇÕES PARA ENCAMINHAMENTOS E OFERTAS 22
PARTE VIII
URGÊNCIAS 32
PARTE IX
CONSIDERAÇÕES FINAIS 33
PARTE X
REFERÊNCIAS 34
PARTE XI
GLOSSÁRIO 35
PARTE XII
ANEXO 36

PARTE I
CONTEXTUALIZAÇÃO

"Começar não é apenas um tipo de ação. É também um estado de espírito, um tipo de trabalho, uma atitude, uma consciência"

Edward Said

A prestação de serviços odontológicos públicos no Brasil, até 2002, restringiu-se, praticamente, à Atenção Básica, de modo que os serviços especializados sempre eram ofertados de forma mínima e não mais que 3,5% do total de procedimentos clínicos. Em Sergipe, no ano de 2006, era de 4% (BRASIL, 2006).

Entendemos que essa baixa oferta comprometeu a continuidade da atenção, isto é, a integralidade no âmbito assistencial, ocasionando com isso, perfis epidemiológicos alarmantes, pois o sistema praticamente só dava acesso aos procedimentos básicos como exodontias e restaurações. Outros procedimentos que visavam o restabelecimento das condições bucais não eram ofertados no SUS. Apenas quem tinha maior poder aquisitivo podia realizar tratamento especializado como endodontias e cirurgias. Quem tinha conhecimento da oferta procurava as instituições de ensino, mesmo com todas as limitações do número de ofertas e do funcionamento, uma vez que suas ações se restringiam aos períodos letivos.

Assim, considerando esse panorama, o governo federal, por meio da implantação da Política Brasil Sorridente, busca suprir essas necessidades ao propor os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) para compor os serviços de média complexidade do SUS.

Diante dessa realidade, o Estado de Sergipe se dispôs a implantar serviços especializados no âmbito regional, a fim de contribuir para o fortalecimento das ações de saúde bucal em todos os níveis de assistência, participando como ente importante na conformação da Rede de Atenção à Saúde Bucal.

PARTE II
CONHECENDO A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO

A Política de Saúde Bucal que vem sendo implementada em nosso estado visa uma nova abordagem da atenção odontológica no território sergipano. Ela tem o usuário como o centro do cuidado, e propõe romper com as condutas focadas apenas em procedimentos e em queixa-conduta. Dessa forma, a nova política propõe assegurar o encaminhamento e tratamento das necessidades dos usuários por dentro das redes de atenção e nos seus diversos graus de complexidade, na busca da satisfação do seu atendimento de forma integral e objetivando a promoção da sua cidadania (BRASIL, 2004).

O Ministério da Saúde tem pautado todo o seu trabalho a partir da conceituação de que as redes são "arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado" (BRASIL, 2010, p. 4). As redes se caracterizam também pela possibilidade de articulação horizontal e vertical entre os seus estabelecimentos em uma determinada área geográfica para uma população adscrita definida.

Comungando com este modelo conceitual, o Estado de Sergipe se antecipa a partir da Reforma Sanitária Estadual do SUS de Sergipe em 2007, e avança na construção das Redes de Atenção à Saúde, onde aqui apresentamos o desenho da atual Rede de Saúde Bucal.

Como mecanismo de organização estratégica dessa rede de atenção, pensa-se a **linha de cuidado em saúde bucal** como um dispositivo de acompanhamento da trajetória do usuário por dentro dessa rede. O lugar inicial que deve acolher as necessidades do usuário pela proximidade do seu domicílio e pela capacidade de interagir com as condições de vida da população no seu território, é a Atenção Básica, formada por clínicas de saúde da família, unidades de saúde da família e postos de saúde com adensamento tecnológico e capacidade de responder com resolutividade a maior parte das demandas odontológicas. Além disso, a Atenção Básica busca desenvolver ações de prevenção e promoção em saúde, que conjugam autonomia, vínculo e trocas, bem como a melhoria das condições de vida da população.

Sabemos, contudo, que a capacidade de resolução dessa rede apresenta algumas limitações que precisam ser complementadas por ações e serviços com mais recursos tecnológicos e que serão ofertados em outros espaços, a exemplo dos serviços ofertados pelos CEOs municipais e estaduais e em alguns hospitais regionais.

Na **média complexidade**, temos no estado importantes pontos de oferta de serviços especializados ambulatoriais compondo essa rede, como a UDOPE (Unidade de Diagnóstico Oral e Odontológica para Pacientes Especiais), localizado no Hospital Universitário; o ambulatório de odontologia para usuários com doenças sanguíneas, no HEMOSE; o SEAFESE (Serviço de Atendimento aos Fissurados do Estado de Sergipe), no Hospital São José, para atendimento aos usuários com fissuras lábio-palatais e os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), onde se concentram o maior número de especialistas.

Atualmente, contamos com 05 (cinco) CEOs municipais, implantados nos municípios de Aracaju, Nossa Senhora do Socorro, Canindé do São Francisco, Estância e Lagarto; e seis CEOs Estaduais/Regionais, implantados nos municípios de Boquim, Laranjeiras, Nossa Senhora da Glória, Propriá, São Cristóvão e Tobias Barreto.

No que concerne às ações de saúde bucal que precisam ser realizadas na **alta complexidade**, temos como oferta no HUSE (Hospital de Urgência de Sergipe) o serviço de urgência para traumatismos faciais, tratamento para lesões de câncer de boca e odontologia hospitalar; no Hospital de Itabaiana, temos o serviço de urgência para traumatismos faciais e cirurgias eletivas para pessoas com deficiência; e no Hospital de Propriá, temos a perspectiva de realização de cirurgias eletivas para pessoas com deficiência. Todos estes hospitais estão sob a gestão da Fundação Hospitalar de Saúde (FHS).

Ainda compondo a rede horizontal, **no âmbito hospitalar**, no que diz respeito à oferta de serviços de saúde bucal, temos a Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia, que realiza cirurgias eletivas e tratamento para lesões de câncer de boca; o Hospital São José, que realiza cirurgias eletivas dos usuários com fissuras lábio-palatais; o Hospital Universitário que realiza cirurgias eletivas para pessoas com deficiência; o Hospital Municipal Zona Norte Dr. Nestor Piva e o Hospital Municipal Zona Sul Desembargador Fernando Franco, que realizam atendimento clínico/ ambulatorial 24 horas.

PARTE III

DAS ATRIBUIÇÕES DOS CEOS E SUAS OFERTAS

"Comece fazendo o necessário, depois faça o que for possível, e finalmente estará fazendo o impossível"

Francisco de Assis

Diante da compreensão da linha de cuidado, observa-se que os CEOs assumem um papel de destaque junto à rede de saúde da família na busca da garantia da integralidade da atenção e da necessidade de mudança das condições bucais dos sergipanos.

Um aspecto a se ressaltar **é que os CEOs não têm função de porta aberta, mas sim de demanda programada, assumindo o papel de retaguarda**. A organização das ações é pautada na determinação da Portaria GM/MS n° 599 de 23 de março de 2006 (BRASIL, 2006), bem como na adesão às portarias de **nº 2.373/GM/MS**, de 7 de outubro de 2009 (BRASIL, 2009), **e nº 211/SAS/MS**, de 13 de maio de 2011, que trata sobre a ampliação do número de Laboratórios e sobre a oferta de próteses dentárias no país (BRASIL, 2011).

As especialidades ofertadas nos CEOs Estaduais são:

- **DIAGNÓSTICO BUCAL**, com ênfase para detecção precoce do câncer de boca;
- **PERIODONTIA**;
- **CIRURGIA ORAL MENOR**, dos tecidos moles e duros;
- **ENDODONTIA**, de incisivos aos molares;
- **ATENDIMENTO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS**;
- **PRÓTESE DENTÁRIA REMOVÍVEL**, total e parcial.

No Estado a oferta de prótese ocorrerá inicialmente nos CEOs de São Cristóvão e Propriá, com possibilidade de ampliação para os outros CEOs estaduais, considerando a importância social da reabilitação.

Também são realizadas ações educativas, apoiadas pelas diretrizes da política de humanização da atenção (PNH-SUS), com os objetivos de aproximar a população dos profissionais e fomentar autonomia, além de despertar o protagonismo na condução da saúde bucal do usuário.

Com isso, compreendemos que os CEOs são parte do projeto do cuidado, tendo a missão de assegurar os princípios constitucionais e promover articulação em rede e intersetorial, de forma a garantir o cuidado integral ao cidadão.

PARTE IV

DOS MECANISMOS DE ATENDIMENTO, ACESSO E FUNCIONAMENTO DOS CEOS

1) Referente ao horário de funcionamento

O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, com disponibilidade de oito horas diárias, de acordo com a necessidade da dinâmica local.

CEO	Horário de Funcionamento	Endereço	Contatos
Boquim	Das 8 às 12h e das 13 às 17h.	Endereço: Avenida Joaquim Macedo nº. 07. Bairro Centro. Boquim - SE.	3645-3234/ 3645-3220
Laranjeiras	Das 7 às 12h e das 13 às 16h.	Endereço: Av. Desembargador Libório Monteiro (Ponto do Chico Preto) s/n. Pov. Comandaroba. Laranjeiras – SE	3281-2252/ 3281-2688
Nossa Senhora da Glória	Das 8 às 12h e das 13 às 17h.	Endereço: Rua Antônio Francisco de Souza nº31, Centro. N. Sra. da Glória - SE	3205-6423
Propriá	Das 8 às 12h e das 13 às 16h.	Endereço: Rua Juvêncio de Brito s/n Pov. Remanso. Própria – SE.	3322-4544/ 3322-4725
São Cristovão	Das 7 às 12h e das 13 às 16h.	Endereço: Av. José Conrado de Araújo, nº. 760, B. Rosa Elze. São Cristóvão – SE	3257-7141/ 3257-7071
Tobias Barreto	Das 8 às 12h e das 13 às 17h.	Rua Itabaianinha, nº. 789. Bairro Santos Dumont. Tobias Barreto - SE	3541-5522/ 3541-5523

2) Referente ao agendamento

O agendamento pode ser realizado diretamente na unidade do CEO ou por via telefônica (de acordo com as informações na tabela anterior) ou futuramente por meio de instrumentos de regulação oficial que estejam vigentes.

ATENÇÃO

É importante orientar o usuário que, na impossibilidade de comparecimento na data agendada, entre em contato com o serviço para remarcação. Além disso, é fundamental deixar claro que a perda da consulta sem informação prévia, acarretará ao usuário ir para o final da agenda, tendo em vista que há uma demanda reprimida para ofertas especializadas e, por isso, ao perder uma consulta, deixa-se de atender outro usuário. O que se pretende dessa forma é remanejarmos a oferta para outro usuário, diminuindo os absenteísmos (faltas), viabilizando o atendimento em data posterior, favorecendo, assim, o andamento dos serviços prestados.

É necessário que o usuário informe um número de telefone, de preferência fixo ou se possível dois telefones móveis, para que os CEOs façam as devidas confirmações da agenda com os usuários nos dias que antecederem às consultas.

3) Referente ao fluxo de atendimento

O fluxo dos atendimentos nos CEOS de gestão da FUNESA/SES se inicia sempre a partir da recepção com o acolhimento de todos os casos e, na sequência, ainda na sala de espera, enquanto aguarda o encaminhamento para as respectivas especialidades, são realizadas ações sobre educação em saúde. Nos consultórios, a equipe de saúde bucal (cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal) realiza as condutas necessárias como: consultas, plano de tratamento, orientações, execução da ação, consultas interespecialidades, agendamento dos retornos e alta do tratamento com encaminhamento da contra-referência, para continuidade da assistência pela equipe da Atenção Básica ou outro ponto da rede.

4) Referente ao acesso

Quando necessitar deste serviço, o usuário deverá ser encaminhado por um cirurgião-dentista da rede de Atenção Básica de posse do **GUIA DE CUIDADO** (Guia de referência/contrarreferência – com os devidos campos preenchidos), dos exames complementares e de relatórios, quando já existirem, conforme orientação de cada especialidade.

E o que é GUIA DE CUIDADO?

É um instrumento que possui informações que sinalizam a necessidade do encaminhamento de um usuário de uma unidade de saúde para outra unidade com recursos tecnológicos de maior densidade. Nesse formulário também deverá constar o tratamento a ser realizado no CEO, para ciência e acompanhamento do profissional de origem.

Seguem as informações que deverão constar no GUIA:

- *Dados de Identificação do usuário: nome, telefone, cartão do SUS, município, Unidade de Saúde de origem, cirurgião-dentista solicitante e Agente Comunitário de Saúde de referência.*
- *Dados Clínicos*

O Guia de Cuidado traz ainda a possibilidade de encaminhamento para mais de uma especialidade. Assim, caso o cirurgião-dentista identifique mais de uma especialidade de intervenção, deverá destacar qual a prioridade no Guia. O CEO acolherá e marcará inicialmente para a especialidade prioritária e, após finalização dessa demanda, dará seguimento ao tratamento da outra especialidade.

Um exemplo da instrumentalização desse Guia, pode se apresentar no seguinte caso: quando um usuário tiver necessidade de realizar tanto um tratamento endodôntico, quanto um tratamento periodontal e no encaminhamento, for solicitada prioridade ao tratamento periodontal, realizará primeiramente o tratamento periodontal e somente na sequência, ele será encaminhado ao tratamento endodôntico.

Outro aspecto importante para o encaminhamento é informar a região da boca ou unidade dentária para intervenção.

Após classificar a(s) especialidade(s) o cirurgião-dentista da Atenção Básica deverá preencher todo(s) o(s) campo(s) a que refere à especialidade, no Guia de Cuidado. É importante que nenhum campo fique sem ser preenchido. Desta forma, o especialista que atenderá no CEO terá capacidade de compreender os dados clínicos do usuário. Quando necessário, o cirurgião-dentista deve anexar informações de exames complementares e demais observações que entenda como importante para que o colega especialista possa planejar adequadamente o tratamento. Para maior conhecimento segue o Guia de Cuidado - ANEXO I.

O GUIA DE CUIDADO possui também o papel de contrarreferenciar, informando para a unidade de saúde de origem do usuário, os desdobramentos do caso, isto é, diagnóstico final, procedimentos realizados, recomendações que facilitam o acompanhamento do usuário na unidade básica de saúde de origem e orientações quanto à periodicidade de retorno. Assim, como informações adicionais que servirão de alerta para que o usuário retorne novamente ao serviço.

Caso se identifique a necessidade de intervenção além dos limites do CEO, far-se-á encaminhamento para uma unidade hospitalar.

OBS: Ao final do Guia de Cuidado, deverá constar a assinatura e carimbo do Cirurgião-Dentista, com respectivo registro do CRO.

O usuário deverá ser orientado e encaminhado para o Centro de Especialidades Odontológicas de referência de acordo com o seu município de origem e adscrito ao **MAPA SANITÁRIO**. Este tema será abordado com mais detalhes na parte VI.

4.1.) CRITÉRIOS GERAIS PARA O ENCAMINHAMENTO

São critérios gerais a serem observados:

- Os usuários deverão pertencer à equipe de referência de uma UBS e ter passado por uma avaliação clínica, com a indicação do diagnóstico inicial dado pelo Cirurgião-Dentista da equipe, para que, existindo necessidade de intervenção prévia, esta seja realizada na própria UBS.
- Encaminhar de maneira prioritária usuários que apresentem interesse pelo tratamento ofertado, informando-o sobre cada etapa até a conclusão do tratamento e como o tratamento é ofertado, enfocando o número de consultas necessárias para a conclusão, uma vez que o serviço é regionalizado e tem-se a necessidade de transporte para o deslocamento do usuário até o CEO de referência.
- O usuário, antes de ser encaminhado, deve estar ainda com todo o tratamento odontológico básico realizado (terapia periodontal básica, remoção de focos de infecção e selamento provisório das cavidades). Caso contrário, deverão constar os motivos que impossibilitaram sua realização.

ATENÇÃO

Nos casos de dúvidas em relação à indicação do encaminhamento, recomendamos o contato interprofissional prévio com a referência especializada para discussão técnica do caso, pois deve-se evitar o envio de usuários que passaram somente em consultas de urgências, sem uma avaliação e diagnóstico da real necessidade do encaminhamento.

PARTE V

DO FLUXO INTER-REDES

Dentro de um Sistema de Saúde, para que os serviços funcionem de forma integral, resolutiva, complementar e responsável é necessário que se institucionalize um conjunto de normas e rotinas que vise garantir o acesso, a assistência, bem como o monitoramento da efetividade das mesmas. Um dos mecanismos de comunicação e articulação entre os serviços da Atenção Básica e dos CEOS são os formulários e relatórios. Nos CEOs Estaduais, que são unidades gerenciadas pela FUNESA, a comunicação formal ocorrerá mediante o GUIA DE CUIDADO.

FLUXOGRAMA INTER-REDES:



PARTE VI

MAPA SANITÁRIO E A REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO

"Não posso fazer tudo, mas posso fazer alguma coisa. Se todos nós fizéssemos alguma coisa, poderíamos conquistar qualquer coisa".

Robert L. Shimme

Na organização das redes de atenção, levamos em consideração os princípios da regionalização, ou seja, avaliamos os limites territoriais, as dinâmicas sócio-políticas e a situação econômica, entre outros. Este foi o formato utilizado para a construção da Rede de Atenção à Saúde Bucal e o delineamento dos CEOs a serem implantados no nosso Estado. Assim, hoje os municípios-sedes dos CEOs estaduais são: Boquim, Laranjeiras, Propriá, São Cristóvão e Tobias Barreto.

Os CEOs com perfis regionais atendem a sua população e a população dos municípios que estão adscritos ao seu território de referência. Desta forma, apresentamos o Mapa Sanitário dos CEOs Estaduais ora vigente, pactuado na Comissão Intergestora Estadual (CIE), o qual levou em consideração a necessidade da oferta especializada com cobertura para todas as regionais, de modo a evitar a desassistência dos nossos usuários. Mediante a implantação dos novos CEOs Estaduais/Regionais, havendo necessidades de mudanças apontadas pelos gestores municipais e estadual, estas deverão passar por nova apreciação e pactuação nos Colegiados Intergestores Regionais (CIR) e Colegiado Intergestor Estadual (CIE).

MAPA SANITÁRIO DE ATENDIMENTO NOS CEOs ESTADUAIS:

CEO BOQUIM: *Arauá, Boquim, Salgado, Pedrinhas, Cristinápolis, Indiaroba, Santa Luzia do Itanhy e Umbaúba.*

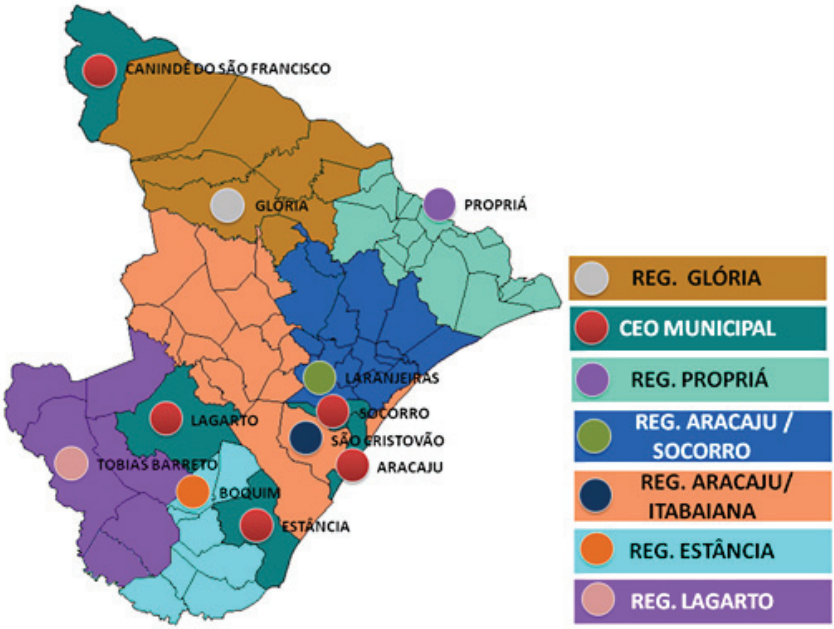
CEO LARANJEIRAS: *Divina Pastora, Laranjeiras, Riachuelo, Santa Rosa de Lima, Maruim, Rosário do Catete, Santo Amaro, Capela, Carmópolis, Cumbe, General Maynard, Muribeca, Nossa Senhora das Dores, Siriri, Pirambu e Japaratuba.*

CEO PROPRIÁ: *Amparo de São Francisco, Aquidabã, Brejo Grande, Canhoba, Cedro de São João, Japoatã, Ilha das Flores, Malhada dos Bois, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha.*

CEO SÃO CRISTÓVÃO: *Areia Branca, Barra dos Coqueiros, Campo do Brito, Carira, Frei Paulo, Itabaiana, Itaporanga D'Ajuda, Macambira, Malhador, Moita Bonita, Nossa Senhora Aparecida, Pedra Mole, Pinhão, Ribeirópolis, São Domingos, São Miguel do Aleixo e São Cristóvão.*

CEO TOBIAS BARRETO: *Poço Verde, Riachão do Dantas, Simão Dias, Tobias Barreto, Itabaianinha e Tomar do Geru.*

CEO Nossa Senhora da Glória: *Feira Nova, Graccho Cardoso, Gararu, Itabi, Monte Alegre de Sergipe, Nossa Senhora da Glória, Poço Redondo e Porto da Folha.*



PARTE VII

CONDIÇÕES PARA ENCAMINHAMENTOS E OFERTAS

Para complementar as informações do Guia de Cuidado é imperioso informar qual tratamento especializado o usuário necessitará e quais as condições para o seu encaminhamento. Ancorados na Portaria nº 1.464 GM/MS de 24 de junho de 2011 (BRASIL, 2011), apresentamos as ofertas de cada especialidade com as respectivas orientações para o acesso.

1.) Protocolo de Diagnóstico Bucal

1.1) Oferta de serviços:

- *Biópsia de tecido da cavidade bucal;*
- *Biópsia de lábio;*
- *Biópsia de língua;*
- *Excisão e sutura de Lesão da Boca;*
- *Excisão em cunha do lábio.*

1.2) Condições para encaminhamento:

- *Lesões suspeitas de câncer bucal, ou seja, as que possuem os seguintes sinais evidentes:*

a) Lesões de mucosa bucal e estruturas anexas, recorrentes ou não, que não cicatrizam em até três semanas;

b) Mucosa bucal que, mesmo sem ulcerações, apresenta-se esbranquiçada, escura ou avermelhada, relacionada ou não ao uso de próteses;

c) Lesões ósseas de natureza diversa, localizadas na maxila ou na mandíbula. Na presença de lesões ulceradas, avaliar a existência de possíveis agentes causais, removendo-os quando possível e acompanhando a evolução antes de encaminhar o usuário ao CEO.

ATENÇÃO

Vale ressaltar que caso seja diagnosticada lesão oncológica ou de outra natureza, que precise de atuação em centro cirúrgico, o usuário será encaminhado a uma unidade de saúde de alta complexidade de referência no estado e essa conduta será de responsabilidade dos CEOs.

2) Protocolo de Endodontia

2.1) Oferta de serviços:

- *Tratamento endodôntico em dentes permanentes, uni ou multirradiculares;*
- *Retratamento endodôntico em dentes permanentes, uni ou multirradiculares.*

2.2) Condições para encaminhamento:

- *O profissional da UBS deverá estabelecer o diagnóstico diferencial entre dor de origem endodôntica e as demais dores odontológicas. Através dos testes térmicos, avaliar a vitalidade pulpar. Existindo a vitalidade pulpar, verificar o potencial de reversão do processo patológico (pulpite reversível), realizando procedimentos compatíveis (ex: proteção pulpar indireta – capeamento indireto);*

- *Nos casos em que o usuário apresente unidades dentárias com diagnóstico que indiquem o encaminhamento para o tratamento endodôntico como: dentes com pulpite irreversível, necrose, fístula e casos de traumas em que ocorreu lesão irreversível e que apresentem condições favoráveis de reabilitação.*

- *Nos casos de suspeita ou constatação da incompleta formação da raiz (ápice aberto), não executar nenhum tipo de intervenção;*

- *Dentes que apresentam grande destruição coronária, com necessidade de reabilitação restauradora protética, alertar o usuário quanto ao investimento financeiro necessário e analisar a possibilidade de sua execução. O SUS/Sergipe ainda não disponibiliza este serviço.*

3) Protocolo Pacientes Especiais

Entende-se usuários com necessidades especiais, as pessoas que apresentam restrição física, intelectual ou sensorial, bem como alterações sistêmicas de natureza permanente e/ou transitória que demandem cuidados diferenciados.

3.1) Oferta de serviços:

- *Restaurações de dentes permanentes, anteriores e posteriores;*
- *Exodontias de dentes decíduos e permanentes;*
- *Aplicação de selante (por dente);*
- *Aplicação de cariostático (por dente);*
- *Aplicação tópica de flúor (individual por sessão);*
- *Evidenciação de placa bacteriana;*
- *Selamento provisório de cavidade dentária;*
- *Pulpotomia dentária;*
- *Capeamento pulpar;*
- *Raspagem, alisamento e polimento supra e subgengivais (por sextante).*

3.2) Condições para encaminhamento:

- *Usuários que passaram pela UBS e que não permitiram o atendimento clínico ambulatorial convencional, após algumas tentativas de tratamento odontológico, o cirurgião-dentista poderá encaminhar para o CEO de referência;*
- *Os usuários que apresentam comprometimento sistêmico severo, o profissional do CEO avaliará a necessidade ou não de atendimento hospitalar sob anestesia geral;*
- *Usuários que apresentam movimentos involuntários que coloquem em risco a sua integridade física e a dos profissionais envolvidos no atendimento;*
- *Usuários com deficiência mental que apresentam dificuldade de atendimento nas UBS;*
- *Usuário com deficiência mental que apresenta comprometimento da fala, que não responda a comandos identificados e não é cooperativo;*
- *Deficientes sensoriais e físicos, quando associados a distúrbios de comportamento;*
- *Patologias sistêmicas crônicas (ex: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC); endócrinas metabólicas (ex: hipotireoidismo e hipertireoidismo); alterações genéticas (ex: anemia falciforme, fibrose cística, Hemofilia A e fenilcetonúria); e outras, quando associadas a distúrbios de comportamento;*
- *Deficiente neurológico "grave" (ex: paralisia cerebral);*
- *Usuários com doenças degenerativas do sistema nervoso central (ex:*

Parkinson, Alzheimer e Esclerose Lateral Amiotrófica);
• Usuário autista;
• Usuário superdotado limítrofe e infradotado (deficiência mental);
• Usuário com deficiência física: paralisia cerebral, paralisia infantil, osteogênese imperfeita, artrite, acidente vascular cerebral, distrofia muscular, miastenia grave e mielomeningocele;
• Síndromes e deformidades craniofaciais: genéticas (ex: síndrome de Down, displasia ectodérmica), ambientais (ex: infecções, idade da mãe) e multifatoriais (ex: deficiência mental, fissuras labiais, palatais ou labiopalatais);
• Usuários com síndromes psiquiátricas;
• Usuários com deficiência sensorial de comunicação: comunicação oral (afasia), audiocomunicação (deficiência auditiva) e distúrbios visuais (deficiência visual);
• Usuários com doenças sistêmicas crônicas como: fibrose cística do pâncreas, cardiopatia adquirida ou congênita, deficiência auto-imune e vesico - bolhosa, doenças hematológicas, epilepsia, neoplasias, nefropatias e hepatopatias;
• Usuários com doenças infectocontagiosas: hepatites, tuberculoses e HIV sindrômico;
• Usuários com alterações de condições sistêmicas: irradiados de cabeça e pescoço, transplantados de órgãos, imunossuprimidos por medicamentos.

ATENÇÃO

- Os usuários devem pertencer à equipe de referência de uma UBS e estar inseridos em um dos grupos de pessoas com necessidades especiais diagnosticados previamente por algum profissional de sua equipe de referência.

- O cirurgião-dentista da UBS deve procurar realizar os atendimentos desses usuários na própria unidade, precedendo encaminhamento ao CEO quando identificada a necessidade, ou seja, referenciar somente os casos em que haja efetivamente impossibilidade de tratamento na UBS.

- Por serem usuários com necessidades especiais, é necessário relatar, de maneira efetiva, alterações existentes e avaliação clínica geral (sistêmica) atualizada do usuário no Guia de Cuidado. Havendo documentos como exames laboratoriais, avaliação médica com laudo ou relatório de diagnóstico, encaminhar juntamente com ficha de

referência (Guia de Cuidado).

Os usuários que concluíram tratamentos odontológicos no CEO de referência deverão levar a contrarreferência para o cirurgião-dentista da UBS, que será responsável pelo acompanhamento deste tratamento no território adscrito, através das ações de promoção e prevenção.

OBS: Existindo a dificuldade de manutenção do tratamento na UBS, encaminhar o usuário para o CEO.

4) Cirurgia oral menor

4.1) Oferta de serviços:

- *Biópsia de glândula salivar;*
- *Biópsia dos tecidos moles da boca;*
- *Contenção de dentes por splintagem;*
- *Redução de fratura alveolo-dentária sem osteossíntese;*
- *Redução de luxação têmporomandibular;*
- *Reconstrução parcial do lábio traumatizado;*
- *Excisão de cálculo de glândula salivar;*
- *Exerese de cisto odontogênico e não- odontogênico;*
- *Tratamento cirúrgico de fístula intra/ extra-oral;*
- *Frenectomia;*
- *Correção cirúrgica de fístula oronasal/ oro-sinusal;*
- *Drenagem de abscesso da boca e anexos;*
- *Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar;*
- *Excisão e sutura de lesão na boca;*
- *Excisão em cunha do lábio;*
- *Apicectomia c/ ou s/ obturação retrograda;*
- *Correção de bridas musculares;*
- *Correção de irregularidades de rebordo alveolar;*
- *Correção de tuberosidade do maxilar;*
- *Curetagem periapical;*
- *Exodontia múltipla com alveoloplastia por sextante;*
- *Glossorrafia;*
- *Marsupialização de cistos e pseudocistos;*
- *Odontosecção / radilectomia / tunelização;*

- *Reimplante e transplante dental (por elemento);*
- *Remoção de dente retido (incluso / impactado);*
- *Remoção de tórus e exostoses;*
- *Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental;*
- *Tratamento cirúrgico p/ tracionamento dental;*

4.2) Condições para encaminhamentos

- *Usuários com desordens sanguíneas (ex: hemofílicos, anemias falciformes e outras discrasias) deverão apresentar exames de hemograma completo, provas de coagulograma e tempo de sangramento;*
- *Usuários que fazem uso de anticoagulantes não deverão suspender o uso e apresentar exames de prova de coagulograma e tempo de sangramento e hemograma;*
- *Usuários que apresentam infecções prévias recentes devem apresentar hemograma completo;*
- *Usuários com hepatite devem apresentar hemograma;*
- *Usuários diabéticos devem apresentar exames de glicemia;*
- *Usuários com angina, infarto do miocárdio e outras cardiopatias devem apresentar relatório do cardiologista responsável;*
- *Usuários com epilepsia devem apresentar orientação do neurologista responsável ou do profissional que o acompanha;*
- *Nos casos de apicectomia, deve-se realizar previamente o tratamento ou retratamento endodôntico;*
- *Nas cirurgias de dentes inclusos e semi-inclusos, devem ser priorizados os casos com sintomatologia e com recorrência de pericoronarite;*
- *Em casos de encaminhamento de lesões com hipótese diagnóstica de neoplasias, encaminhar com urgência após contato interprofissional.*

ATENÇÃO

Usuários com doenças crônicas (diabéticos, hipertensos) devem estar compensados para iniciar o tratamento com exames descritos acima, com resultados de exames realizados nos últimos seis meses.

5) Periodontia

5.1) Oferta de serviços:

- *Raspagem corono-radicular (por sextante);*
- *Enxerto genvival;*
- *Gengivoplastia (por sextante);*
- *Gengivectomia (por sextante);*
- *Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante);*
- *Cirurgias periodontais com finalidade restauradora ou protética (gengivectomia/gengivoplastia, aumento de coroa clínica);*
- *Tratamento de lesões de furca Grau I (perda óssea horizontal que não ultrapassa 1/3 da largura do dente no sentido vestíbulo- lingual/ palatino);*
- *Tratamento de lesões de furca Grau II (perda óssea horizontal que ultrapassa 1/3 da largura do dente no sentido vestíbulo- lingual/ palatino).*
- *Tratamento de lesões de furca Grau III (destruição óssea inter-radicular e tecido gengival obstruindo a entrada da furca na face vestibular e/ou lingual/palatina);*
- *Tratamento de lesões de furca Grau IV (é semelhante ao Grau III com acentuada retração gengival e visualização clínica da furca).*

5.2) Condições para encaminhamentos

- *Deverão ser encaminhados apenas os usuários cujos problemas periodontais, por sua complexidade, impeçam a solução de seus casos na UBS;*
- *Deverão ser priorizados os usuários que já tenham concluído tratamento básico nas unidades. Nos casos em que os usuários ainda estejam em tratamento, somente encaminhá-los após receberem adequação do meio bucal (remoção de restos radiculares, exodontias, selamento de cavidades, orientação e motivação quanto à higiene bucal);*
- *Os usuários deverão estar com as condições sistêmicas restabelecidas para serem submetidos à intervenção cirúrgica.*

ATENÇÃO

Encaminhar de maneira prioritária usuários que tenham passado por algum tratamento periodontal na UBS, como também participado de atividades educativas para identificação e controle do biofilme (placa bacteriana) e terem demonstrado grau de motivação ao seu controle.

Assim, cabe à Equipe de Saúde Bucal responsabilizar-se pela manutenção dos casos pós-tratamento especializado, concluídos no CEO.

Considerar as mesmas condições de encaminhamentos para a especialidade de cirurgia.

6) Prótese dentária

6.1) Oferta de serviços:

- Prótese Total Maxilar;
- Prótese Total Mandibular;
- Prótese Parcial Maxilar Removível com grampo;
- Prótese Parcial Mandibular Removível com grampo;
- Reembasamento das próteses.

6.2) Condições para encaminhamentos

6.2.1) Nos casos de usuários desdentados totais:

- Encaminhar aqueles que venham a apresentar condições de rebordos adequados (do tipo regular, proeminente ou médio, com altura de +/- 10 mm do fundo de saco a crista do rebordo) principalmente nos casos do arco inferior, foto I e II;
- Os alvéolos dentários de extrações recentes devem estar totalmente cicatrizados;
- Hiperplasias, bridas ou freios que inviabilizem a estabilidade e retenção das próteses devem ser previamente removidos;
- Lesões na cavidade bucal devem ser tratadas.

Rebordo adequado: *é aquele bem desenvolvido com paredes* ***V*** *e* ***L*** *paralelas; bom:* ***rebordo moderadamente reabsorvido*** *com alguma parede vertical e* ***insuficiente*** *quando o rebordo for reabsorvido e sem paredes verticais*

ATENÇÃO



Sugestão para avaliação na Atenção Básica: Usar uma broca esférica curta (tipo 1014), encostando a sua base no fundo de saco e vendo se sua ponta ativa chega à crista do rebordo alveolar. Se o rebordo for menor que essa dimensão, em todo o arco, a prótese está contra-indicada. Este procedimento pode ser utilizado para indicações de prótese total e parcial.



Foto I - Rebordo adequado



Foto II - Rebordo insuficiente

6.2.2) Nos casos de desdentados parciais:

- *Encaminhar os que apresentem condições de rebordo adequados (do tipo regular, proeminente ou médio, com altura de +/- 10 mm do fundo de saco a crista do rebordo), principalmente nos casos do arco inferior;*
- *Os alvéolos dentários de extrações recentes devem estar totalmente cicatrizados;*
- *Lesões na cavidade bucal devem ser tratadas anteriormente;*
- *Estruturas dentárias tratadas (com tratamento concluído);*
- *Ausência de problemas periodontais;*
- *Ausência de três ou mais dentes (exceto nos casos de ausência de dentes anteriores).*

ATENÇÃO

Usuários já portadores de próteses bucais em condições aceitáveis de uso não serão PRIORIDADE para o tratamento;

Só terão direito reembasamento as próteses executadas nos CEO de referência, no período de 3 meses.

Os profissionais devem considerar que os fatores que promovem limitação para a reabilitação oral, com próteses são:

Usuários com síndrome motora, psiquiátrica ou nervosa severa, que impossibilite tomada de impressão e a consequente confecção e uso da prótese.

Usuários que já tentaram usar algumas próteses e não se adaptaram, não serão prioridade nesta oferta de serviços.

A oferta de prótese será, prioritariamente, para os usuários que residem nos municípios que compõem o "Programa Sergipe Mais Justo", bem como para aqueles que têm um Número de identidade Social (NIS) que é a caracterização do registro no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (ex: bolsa família),devendo, o usuário, no primeiro dia da consulta no CEO, levar este documento ou sua cópia.

Os municípios e seus CEOs de referências são:

CEO de São Cristóvão: Indiaroba, Pedrinhas, Pirambu, Poço Verde, Riachão do Dantas, Santa Luzia do Itanhay, Santa Rosa de Lima e Tomar do Geru.

CEO de Propriá; Brejo Grande, Gararu, Graccho Cardoso, ilha das Flores, Poço Redondo, Porto da Folha, Monte Alegre e Santana do São Francisco.

PARTE VIII
URGÊNCIAS

Os casos de urgência devem ser solucionados nas Unidades Básicas de Saúde até o início do tratamento nas referências especializadas do CEO. Somente em casos de extrema limitação na UBS, serão encaminhados com o Guia de Cuidado os seguintes procedimentos: alveolite, hemorragia dento-alveolar, drenagem de abcesso, drenagem de cisto e trauma dentário. A agenda de atendimentos no CEO é programada e, desta forma, nos casos de urgência, o profissional solicitante deve descrever ao profissional especializado a necessidade da intervenção.

PARTE IX
CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trazemos como considerações conclusivas que, nos processos de trabalho dos Centros de Especialidades Odontológicas desta Fundação, pretendemos estreitar ainda mais o vínculo com cada um de vocês, para podermos propiciar melhorias na qualidade de vida, efetivar os princípios constitucionais do SUS e, consequentemente, garantir o direito de exercício de cidadania aos sergipanos. Assim, para que esses centros funcionem de forma a permitir novos padrões assistenciais, exigirá novos modos de se pensar e agir e novos arranjos organizacionais capazes de lidar com as singularidades dos serviços, sendo o grande pilar para êxito desse projeto as interfaces, a articulação e os múltiplos compromissos entre os usuários, profissionais e gestores para que a atenção integral à Saúde Bucal em Sergipe seja uma realidade.

Assim, finalizamos com a seguinte reflexão:

Para que o cuidado ao usuário seja diferenciado é importante que atuemos...

"Como peças, que se encaixam de um quebra-cabeça
Onde não há um todo que permaneça
Sem a perfeita união de pedaços
Pedaços estes que criam laços
Como correntes que se entrelaçam
E o equilíbrio alcançam

É um norte, um eixo,
Acima, abaixo,
É uma via, ou mesmo um guia,
Que sendo cuidado se erguerá

Há parte de você, de mim
Que irão além de fragmentos soltos
É o todo agora
completo,formado,desenvolto
Uma via de mão dupla enfim

É primoroso o ouvir,
de onde e para onde deve-se partir e ir,
é um esmero o executar,
com a gentileza que lhe deve ser peculiar,
é singelo,é simples acolher,
é único esse ser
a quem sutilmente dedicamos o nosso olhar,
o nosso cuidar..."

Caroline Martins Tenorio
Em 23/05/2013

PARTE X
REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Coordenação nacional de saúde bucal. Diretrizes Da Política Nacional De Saúde Bucal. BRASÍLIA, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf

_____ Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Cadernos de Atenção Básica de N° 17- Saúde Bucal. Brasília. 2006.

_____Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de especialidades em saúde bucal/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 128p. : il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____ Portaria nº 4.279 GM/MS 30 de dezembro de 2010
(Publicada no DOU de 31/12/2010, Seção I, Página 89). Acesso em:20/01/2013. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria4279_docredes.pdf

_____ PORTARIA Nº 599/GM DE 23 DE MARÇO DE 2006. http://dab.saude.gov.br/CNSB/portarias_esb.php

_____ PORTARIA Nº 2.374, DE 7 DE OUTUBRO DE 2009. http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2374-%5B2996-120110-SES-MT%5D.pdf

_____ Secretaria de Atenção à Saúde. PORTARIA Nº 211, DE 13 DE MAIO DE 2011. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/prt0211_13_05_2011.html
Portaria nº 1.464 GM/MS de 24 de junho de 2011 (BRASIL, 2011).

PARTE XI
GLOSSÁRIO

FUNESA: Fundação Estadual de Saúde.

CEO: Centro de Especialidades Odontológicas.

Demanda: Procura por.

Redes de Atenção a Saúde Bucal: A rede se constitui pela conexão entre alguns pontos de atenção, tendo a Atenção Básica como centro da comunicação.

Linha de cuidado: é um caminho que se idealiza para garantir a atenção integral.

Sistema de Saúde: é um conjunto de equipamentos de prestação de serviços de saúde que conectados entre si, na perspectiva organizacional.

Regionalização: é um princípio organizacional do SUS e a diretriz que orienta o processo de descentralização das ações e serviços de saúde no Pacto pela Saúde.

Mapa sanitário: mapa de estabelecimentos de saúde integrantes da rede do sistema único. É a definição do tipo de estabelecimento que pode ser instalado em cada município e numa determinada região de saúde, considerando, dentre outras variáveis, a principal: a população residente.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

GUIA DE CUIDADO INICIAL

Nome: N° Cartão SUS:

Endereço: Município:

Telefone: Data de Nascimento e idade: Data do Referenciamento:

Unidade de Origem / C. Dentista solicitante: CRO:

ACS de referência: CEO de referência:

Especialidade(s) Encaminhada(s) para o CEO

( ) Cirurgia ( ) Diagnóstico bucal ( ) Endodontia
( ) Paciente Especiais ( ) Periodontia ( ) Prótese Dentária

1. Especialidade prioritária para atendimento: _____

2. Indicação da Região ou Unidade(s) Dentária(s) para intervenção:
_____
_____

Cirurgia e Diagnóstico Bucal

1. Indicação cirúrgica
( ) Ortodôntica ( ) Protética ( ) Urgência ( ) Outra: _____

2. Presença(s) de lesão(ões) do tipo:
( ) Brancas ( ) Vermelhas ( ) Vesículo-bolhosa ( ) Verrucosa

2.1 Região da cavidade bucal onde foi identificada a lesão?
( ) Assoalho de língua ( ) Bordos de língua ( ) Dorso da língua
( ) Palato duro ( ) Palato mole ( ) Mucosa jugal ( ) Mucosa labial
( ) Outra _____

Periodontia

1. Higiene oral
( ) Previamente orientada ( ) Sem orientações prévia

2. Caso o usuário tenha sido orientado quanto a higiene, qual sua dificuldade?
_____
_____

3. Exame clínico:
( ) Alteração gengival de cor
( ) Alteração gengival de forma
( ) Dor Periodontal
( ) Lesão de furca
( ) Migração dentária
( ) Supuração
( ) Mobilidade dentária
( ) Recessão gengival vestibular
( ) Recessão gengival palatina/lingual
( ) Sangramento à sondagem
( ) Sangramento espontâneo

4. Indicação Cirúrgica:
( ) Aumento de Coroa
( ) Enxerto gengival
( ) Gengivectomia/Gengivoplastia
( ) Outra(s) _____

Prótese

1. Critérios de Equidade:

2.2 Tempo da Lesão? _____

3. Trauma Dento Alvelar

( ) Luxação ( ) Avulsão ( ) Outros: _____

Endodontia

1. Histórico da dor.

( ) Contínua ( ) Intermitente ( ) Localizada ( ) Difusa

2. Prescreveu medicamento?

( ) Sim, Qual? _____ ( ) Não

3. Houve regressão da dor?

( ) Sim ( ) Não

4. Exame Clínico:

( ) Lesão de cárie extensa ( ) Tratamento Expectante . Há quanto tempo?____

( ) Edema ( ) Fístula ( ) Trauma ( ) Retratamento

Pacientes Especiais

1. Tipo de necessidade especial?

( ) Sistêmica ( ) Neurológica ( ) Motora

( ) Mental ( ) Sindrômica ( ) Outra _____

2. Está sob cuidados médicos?

( ) Sim ( ) Não

2.1 OBS: Se caso afirmativo, apresentar relatório da condição atual com orientação para tratamento odontológico e encaminhar junto ao usuário os últimos exames realizados. (com prazo máximo de 6 messes de execução).

2.2 Em caso negativo, realizar breve relato das condições atuais: (relatório em anexo)

_____

_____

_____

3. Medicamento em uso:

( ) Anti-depressivo ( ) Anticoagulante ( ) Anticonvulsivante ( ) Anti-histamínico

( ) Antibiótico ( ) outro(s) _____

1.1 Reside em município prioritário do programa "Sergipe mais Justo?"

Qual? _____

1.2 Reside em município participante do mapa sanitário do CEO de referencia?

Qual? _____

1.3 Cadastrado em Programa de Transferência de Renda? Se afirmativo, citar o NIS (Numero de Identidade Social) e anexar cópia ou levar documento original para comprovação. _____

1.4 Em caso negativo e havendo a condição de vulnerabilidade social encaminhar para viabilização prévia junto ao setor responsável.

2. Critérios Clínicos:

2.1 Condições Dentárias

( ) Desdentado Total: ( ) Superior ( ) Inferior

( ) Desdentado Parcial:

( ) Superior ( ) Ausência de 3 ou + dentes ( ) Ausência de dentes anteriores

( ) Inferior ( ) Ausência de 3 ou + dentes ( ) Ausência de dentes anteriores

Urgências:

1. Situações de Urgências

( ) Hemorragia dente-alveolar ( ) Alveolite

( ) Drenagem de Abcesso ( ) Drenagem de Cisto

( ) Trauma Dentário

( ) Outras complicações da Clínica (anexar relatório).

2. Informações Adicionais: _____

_____

_____

Observações Gerais

_____

_____

_____

Condições sistêmicas observadas no momento do atendimento.

_____

_____

_____ ___/___/_____,

Assinatura e carimbo do profissional

FUNESA Fundação Estadual de Saúde
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GOVERNO DE SERGIPE TRABALHANDO PRA VOCÊ
BRASIL SORRIDENTE A SAÚDE BUCAL LEVADA A SÉRIO
Ministério da Saúde
GOVERNO FEDERAL BRASIL PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

GUIA DE CUIDADO RETORNO

Especialidade(s) Atendida(s):

Data do Atendimento Final:

Diagnóstico(s):

Procedimentos Realizados:

Recomendações para acompanhamento da Equipe Saúde Bucal ou Odontólogo do ambulatório.

Observações Gerais:

___/___/_____,

_____
Assinatura e carimbo do profissional

FUNESA Fundação Estadual de Saúde
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GOVERNO DE SERGIPE TRABALHANDO PRA VOCÊ
BRASIL SORRIDENTE A SAÚDE BUCAL LEVADA A SÉRIO
Ministério da Saúde
GOVERNO FEDERAL BRASIL PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

BRASIL SORRIDENTE
A SAÚDE BUCAL LEVADA A SÉRIO

FUNESA
Fundação Estadual de Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE SERGIPE
TRABALHANDO PRA VOCÊ